Hintergrund | 09.02.2017

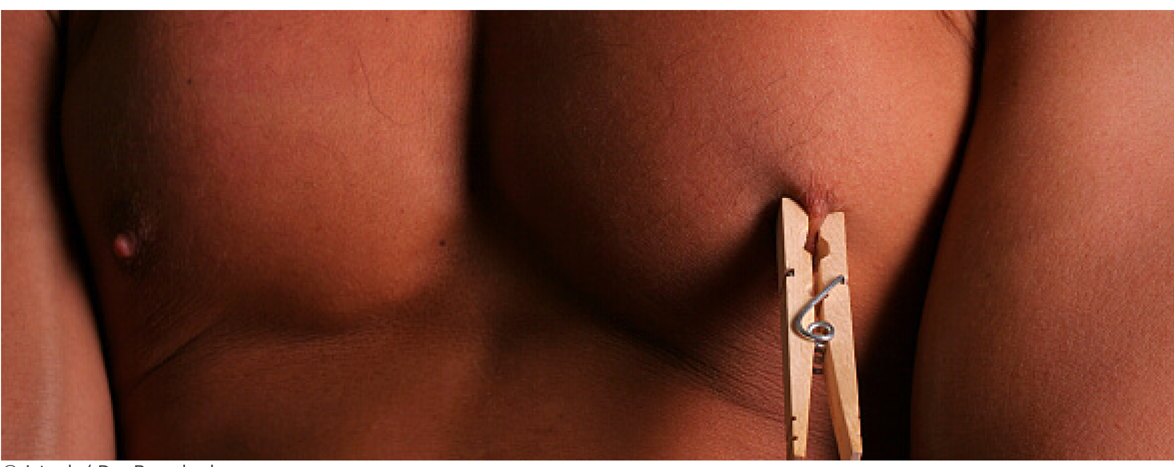
SEXUALITÄT

Tu mir weh!

Trotz des Erfolgs von "Fifty Shades of Grey" werden Paare, die ihre sadomasochistischen Fantasien offen ausleben, weiterhin schief angesehen. Unterscheiden sie sich von Menschen mit gewöhnlichen erotischen Vorlieben?

http://www.spektrum.de/news/bdsm-wie-sadomaso-fans-ticken/1437565

von Theodor Schaarschmidt



© istock / DanBrandenburg (Ausschnitt)

Stellen Sie sich vor, Sie sitzen im kargen Untersuchungsraum eines Forschungslabors. Auf dem Fernsehbildschirm vor Ihnen läuft ein Pornofilm. Ihr Körper ist verkabelt: Elektroden an Brust und Fingerspitzen überwachen Herzrate und Hautleitfähigkeit, Ihr Genital ist mit einem Sensor verbunden, der die sexuelle Erregung misst. Noch dazu klebt an Ihrem Arm ein dünnes Kabel, das geradewegs zu einem elektrischen Stimulator führt. Über dem Fernsehbildschirm leuchten drei kleine Signallämpchen in zufälliger Reihenfolge auf: Das erste kündigt mit hoher Wahrscheinlichkeit einen Elektroschock an. Das zweite Lämpchen ebenfalls – aber nur dann, wenn Ihre sexuelle Erregung einen bestimmten Wert nicht überschreitet. Ein Aufleuchten des dritten Lämpchens bleibt hingegen folgenlos.

AUF EINEN BLICK

SPEZIELLE VORLIEBE

Was nach einer bizarren erotischen Kurzgeschichte klingt, war tatsächlich ein psychologisches Experiment, das der Sexualforscher David Barlow von der State University of New York at Albany 1983

1 Lange Zeit betrachteten Psychologen Sadomasochismus als psychische Störung. Auch heute noch führt das internationale Diagnosesystem ICD-10 es als "Paraphilie" auf. Diese Einordnung ist inzwischen umstritten.

2 Zahlreiche Studien konnten bei Menschen, die ihre Sexualität mit Dominanz- und Unterwerfungsrollenspielen ausleben, keine psychischen Pathologien feststellen.

3 Erste Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die Vorliebe für BDSM mit "Sensation Seeking" einhergeht. Dabei handelt es sich um einen Persönlichkeitszug, der Nervenkitzel und Abwechslung verlangt.

durchführte. Zusammen mit Kollegen untersuchte er, wie seine zwölf männlichen Probanden auf diese Furchtkonditionierung reagieren würden. Interessanterweise schienen die angekündigten Schmerzreize der sexuellen Erregung nicht im Weg zu stehen. Ganz im Gegenteil: Ein Aufleuchten der Lämpchen 1 und 2 führte dazu, dass der Penisumfang der Versuchspersonen kurzzeitig deutlich anschwoll – sehr zur Überraschung der Teilnehmer selbst, die eher mit dem gegenteiligen Effekt gerechnet hatten. Das Ergebnis stand im Widerspruch zur damals herrschenden Auffassung, Angst wirke prinzipiell lustmindernd.

Zwar spielt Barlow in der Sexualforschung eine eher zweifelhafte Rolle (zu seinen wissenschaftlichen Interessen gehörte auch die "Therapie" von Homosexuellen). Doch seine Studie zeigt eindrucksvoll, dass nicht nur positive Empfindungen wie Freude oder Geborgenheit mit sexueller Erregung verknüpft sein können. Auch Furcht und Anspannung können im richtigen Kontext durchaus stimulierend wirken.

Das Spiel mit Macht und Schmerz

Einige Menschen sehen im Spiel mit Macht, Unterwerfung und Schmerz einen festen Bestandteil ihrer Sexualität. Die Hamburgerin Luna* weiß den szeneüblichen Namen dafür: BDSM. "Fantasien und Ideen in diese Richtung hatte ich schon vorher, aber erst vor acht Jahren habe ich den Begriff kennen gelernt", erzählt sie. Ausgeschrieben bedeutet er: "Bondage and Discipline, Dominance and Submission, Sadism and Masochism" (auf Deutsch etwa: "Fesselung und Disziplinierung, Beherrschung und Unterwerfung, Sadismus und Masochismus"). Er fasst verschiedene sexuelle Vorlieben zusammen, die bei oberflächlicher Betrachtung gewaltvoll, geradezu brutal wirken. Viele der Praktiken stehen scheinbar im Widerspruch zu liberalen Werten wie Selbstbestimmung und Gleichberechtigung. Viele Sadomasochisten lassen sich peitschen und würgen, fesseln und knebeln. Manche sperren ihre Sexualpartner in Metallkäfige, quälen sie mit Wäscheklammern an empfindlichen Hautstellen oder versagen ihnen den Orgasmus.

"BDSM setzt allerdings immer Konsens voraus", so Luna. Der "Dom", der dominante Spielpartner, kann sich an seinem Sklaven, dem "Sub", also nicht beliebig abreagieren. Erlaubt ist nur, womit beide einverstanden sind. Insofern hat BDSM auch eher den Charakter eines erotischen Rollenspiels. Jenseits des Schlafzimmers können sadomasochistische Beziehungen genau so vertrauensvoll, intim und gleichberechtigt sein wie jede andere Beziehung auch.

Luna selbst sieht sich weder als Sub noch als Dom. Sie bezeichnet sich als "Switch", weil sie – je nach Spielpartnerin oder Spielpartner – neu entscheidet, ob sie eher den aktiven oder den passiven Part übernimmt. "Meistens ist aber schon nach kurzer Zeit klar, wer von beiden die Oberhand hat", sagt sie und grinst.

Auf BDSM stieß sie das erste Mal über den Ratgeber "Die Wahl der Qual" von Kathrin Passig und Ira Strübel, den sie sich damals über die örtliche Bibliothek besorgte. "Beim Ausleihen wurde ich dann doch etwas rot. Mittlerweile wäre mir so etwas nicht mehr peinlich", erzählt Luna. Sie arbeitet in Hamburg für eine Marketing-Agentur und macht nebenbei ihren Master in Soziologie. Heute muss sie nicht mehr hastig den Rohrstock oder ihre Bondage-Seile verstecken, wenn unerwartet Besuch vor der Tür steht: Luna hat ihre näheren Verwandten und Freunde längst in ihre Vorlieben eingeweiht. Ablehnend reagiert habe niemand.

Kurz erklärt

BDSM

Der Begriff steht für "Bondage and Discipline, Dominance and Submission, Sadism and Masochism". Die Abkürzung fasst eine Vielzahl von einvernehmlich gelebten Praktiken zusammen, die mit Macht, spielerischer Unterwerfung und Lustschmerz in Verbindung stehen. Der ältere Begriff Sadomasochismus verbindet Sadismus und Masochismus und beschreibt häufig die physische Seite von BDSM.

Sub und Dom

> "Sub" und "Dom" steht für eine beliebte Rollenaufteilung im BDSM: Der dominante Partner (Dom) kontrolliert dabei den passiven, unterlegenen Partner (Sub). Menschen, die sowohl dominante als auch unterlegene Rollen einnehmen, bezeichnen sich als "Switch". Als Domina gelten Frauen, die dominante Praktiken gegen ein Entgelt ausführen – etwa in einem kommerziellen SM-Studio.

Zum Teil ist das sicher ihrem weltoffenen Großstadtumfeld geschuldet. Doch selbst fernab davon scheint die Akzeptanz für ungewöhnliche sexuelle Vorlieben in den vergangenen Jahren deutlich gewachsen zu sein. Dazu haben wohl auch die "Shades of Grey"-Romane von E. L. James beigetragen (die in der BDSM-Szene allerdings eher auf Ablehnung stoßen). Die Verfilmung des ersten Teils, die im Februar 2015 Premiere feierte, lockte allein in Deutschland am ersten Wochenende mehr als eine Million Zuschauer in die Kinosäle. Am 9. Februar 2017 kam mit "Fifty Shades of Grey – Gefährliche Liebe" nun schließlich der zweite Teil der Romantrilogie auf die Leinwand. Sie spinnt die Geschichte um die schüchterne Studentin Anastasia Steele weiter, die sich in einen attraktiven Milliardär mit BDSM-Faible verliebt.

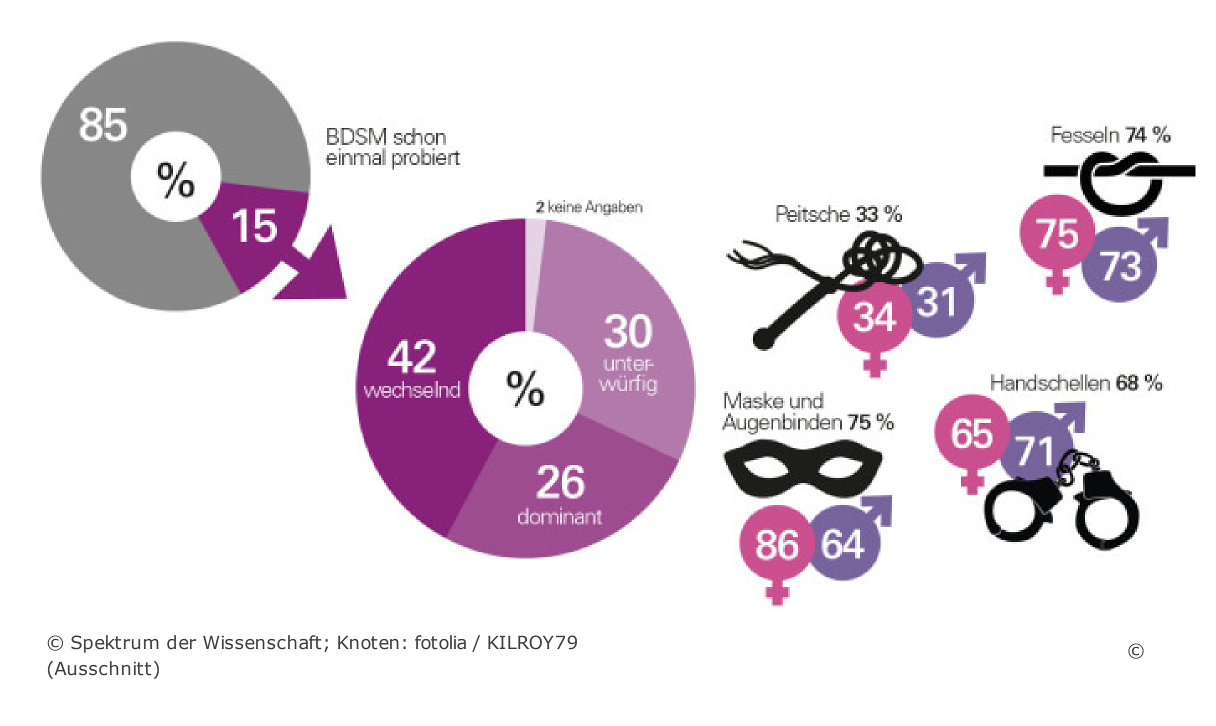
Lange Zeit war es um die gesellschaftliche Akzeptanz solcher Fantasien ganz anders bestellt. Mehr als ein Jahrhundert lang wurde Sadomasochismus vor allem als Geisteskrankheit verstanden. Der österreichische Psychiater Richard von Krafft-Ebing beschrieb 1886 erstmals zwei Störungsbilder, die er "Masochismus" und "Sadismus" nannte – in Anspielung an die Schriftsteller Leopold von Sacher-Masoch und Marquis de Sade. Mit den schier endlosen Gewaltbeschreibungen des Letztgenannten können die meisten BDSM-Anhänger heute freilich wenig anfangen. Als Ursache für den Sadismus sah Krafft-Ebing, "dass die aktive Rolle des Mannes, seine Aufgabe, das Weib zu erobern, unter pathologischen Bedingungen zu einem Verlangen nach schrankenloser Unterwerfung werden kann". Für das Gegenstück hatte er eine besonders fragwürdige Erklärung parat: Die "geschlechtliche Hörigkeit" sei der "Mutterboden, (…) aus dem die Hauptwurzel des Masochismus entsprießt", schrieb er in seinem Hauptwerk "Psychopathia sexualis".

Zwischen Lust und Geisteskrankheit

Auch in der Psychoanalyse werden Sadismus und Masochismus vor allem als krankhafte Phänomene betrachtet. Für den psychoanalytischen Sexualforscher Wolfgang Berner sind etwa ebenso traumatische Kindheitserfahrungen für die sadistischen Triebe verantwortlich. Insbesondere trage ein spielerisch-aggressives Necken ("Teasing") durch die Mutter zur Entstehung von sexuellem Sadismus bei. Die meisten solcher psychoanalytisch orientierten Erklärungsansätze stützen sich allerdings auf Berichte von Patienten, die sich ohnehin in psychiatrischer Behandlung befinden. Die Möglichkeit, sadomasochistische Praktiken könnten auch gesund und einvernehmlich ausgelebt werden, wird so von vornherein ausgeschlossen.

Tatsächlich sind BDSM-Sehnsüchte verbreiteter als gemeinhin angenommen – das zumindest ist das Ergebnis einer Online-Umfrage, die eine Arbeitsgruppe um den kanadischen Psychologen Christian Joyal von der Université du Québec in Trois-Rivières 2014 durchführte. 44 Prozent der befragten Männer und 24 Prozent der Frauen hatten bereits einmal davon fantasiert, eine andere Person beim Sex zu schlagen. Von Tagträumen mit Fesselspielen berichtete knapp die Hälfte der 1500 Teilnehmer. Etwa drei von zehn Befragten hatten sich sogar schon einmal vorgestellt, zum Sex gezwungen zu werden. In den meisten Fällen dürfte es allerdings bei den Fantasien bleiben – was in Gedanken reizvoll erscheint, muss es noch lange nicht im wahren Leben sein.

Der Anteil an "echten" Sadomasochisten fällt jedenfalls deutlich geringer aus. Die australische Sexualforscherin Juliet Richters von der University of New South Wales in Sydney stellte 2008 eine repräsentative Umfrage vor, an der sich fast 20 000 ihrer Landsleute beteiligt hatten. Etwa 1,8 Prozent gaben an, im vorangegangenen Jahr BDSM praktiziert zu haben. Bei Heterosexuellen lag dieser Anteil niedriger als bei Homo- oder Bisexuellen, bei Männern etwas höher als bei Frauen. Die Probanden wurden auch nach etwaigen Ängsten und Problemen mit ihrer Sexualität gefragt. Dabei konnten die Forscher bei den BDSM-Anhängern keinerlei Auffälligkeiten feststellen. Die männlichen Sadomasochisten berichteten tendenziell sogar über weniger psychischen Stress als die übrigen Umfrageteilnehmer.



Spektrum der Wissenschaft; Knoten: fotolia / KILROY79

(Ausschnitt)

Erotische Spiele in Zahlen

Laut einer Umfrage, die das Forsa-Institut 2015 im Auftrag des "Stern" durchführte, finden 24 Prozent der Deutschen BDSM-Praktiken reizvoll. 15 Prozent gaben an, diese schon einmal ausprobiert zu haben. Viele von ihnen wechselten zwischen dem dominanten und dem unterwürfigen Part. Der rechte Teil der Grafik zeigt, auf welche Hilfsmittel sie etwa dabei zurückgriffen.

Eine Untersuchung von niederländischen Forschern der Universität Tilburg beschäftigte sich mit der Frage, ob die Vorliebe für BDSM mit einem bestimmten Persönlichkeitsmuster zusammenfällt – gemessen an den "Big Five", einem in der Psychologie beliebten Eigenschaftsmodell. Laut Studie waren die 900 befragten Sadomasochisten im Mittel gewissenhafter, extravertierter, offener für neue Erfahrungen und weniger neurotisch. Nur in puncto Verträglichkeit, darunter fällt etwa die Hilfsbereitschaft gegenüber anderen, schien die Vergleichsgruppe etwas besser abzuschneiden.

Doch auch jenseits aller Störungskategorien stellt sich die Frage: Warum sehnen sich manche Menschen nach einer actiongeladenen Sexualität mit Fesselspielen, Schmerzen und Unterwerfung, während andere mit bravem Blümchensex im heimischen Schlafgemach ganz zufrieden zu sein scheinen? Möglicherweise ist dieser Unterschied einem Persönlichkeitsmerkmal geschuldet, das Forscher als "Sensation Seeking" bezeichnen. Der US-amerikanische Psychologe Marvin Zuckerman geht davon aus, dass sich jeder Mensch bei einem bestimmten physiologischen Erregungsniveau am wohlsten fühlt. Bei einigen liege dieser Punkt sehr niedrig – diese Menschen kämen bereits mit einem kühlen Pils und einem spannenden Krimi im Fernsehen auf ihre Kosten. Andere langweilen sich dabei allerdings zu Tode. Diese "High Sensation Seekers" versuchen laut Zuckermans Theorie, ihr optimales Erregungsniveau durch abwechslungsreiche und intensive Erfahrungen zu erreichen – zum Beispiel mit aggressiver Musik, Extremsport oder eben auch ungewöhnlichen Sexualpraktiken.

Der Hamburger Sozialpsychologe Erich Witte hat diese Vermutung empirisch getestet. Dazu rekrutierte er mit seinem Team Freiwillige über eine Anzeige im SM-Magazin "Schlagzeilen" und ließ sie eine Reihe von Fragebögen beantworten. Hinsichtlich des Bindungsstils und der Beziehungszufriedenheit konnten die Forscher keine Unterschiede zur nichtsadomasochistischen Vergleichsgruppe ausmachen. Auch von traumatischen Erlebnissen in der Kindheit berichteten die BDSM-Anhänger nicht häufiger als die übrigen Teilnehmer. Der einzige Unterschied: Die befragten Sadomasochisten neigten tatsächlich eher zum Sensation Seeking, suchten also häufiger nach neuen und aufregenden Erfahrungen.

Dass diese Aufregung auch Auswirkung auf den Hormonspiegel hat, zeigt eine Arbeit des US-Psychologen Brad Sagarin von der Northern Illinois University in DeKalb aus dem Jahr 2008. Für die Studie besuchte sein Forscherteam eine BDSM-Spielparty und warb unter den anwesenden Gästen um Versuchspersonen. Die 58 Freiwilligen, die sich so fanden, wurden gebeten, vor und nach ihren Sex-Episoden mehrere Speichelproben abzugeben. Ein Labor wertete im Anschluss die Konzentration des Hormons Cortisol aus. Der Botenstoff wird vom Körper vor allem in brenzligen Situationen ausgeschüttet, etwa bei einem Zahnarztbesuch oder während eines Fallschirmsprungs. Auch BDSM-Partys trieben den Cortisolspiegel offenkundig in die Höhe. Allerdings waren davon nur die Subs, also die unterwürfigen Partner betroffen. Bei den dominanten Spielpartnern blieb das

Cortisolniveau unverändert – vermutlich, weil diese die Zügel in der Hand hatten und die Situation deswegen als kontrollierbarer erlebten. Subs hingegen sind ihrem Gegenüber ausgeliefert. 40 Minuten nach Ende des Treffens sank der Cortisolspiegel auch bei ihnen wieder ab. Gleichzeitig berichteten die Teilnehmer, sich ihrem Spielpartner nun näher zu fühlen.

Kurz erklärt

Paraphile Störung

So nennt man sexuelle Fantasien und Vorlieben, die von der Norm abweichen, einem starken Drang entspringen und bei Betroffenen oder Opfern Leid hervorrufen. Das Diagnosesystem ICD-10 listet neben Exhibitionismus und Pädophilie auch Sadomasochismus als Störung der Sexualpräferenz auf. Die Kategorie gilt unter Fachleuten als umstritten: Die Länder Dänemark, Schweden und Norwegen haben einige dieser Störungen aus ihrer Liste offiziell anerkannter Diagnosen entfernt.

Im international anerkannten Klassifikationssystem ICD-10 ist Sadomasochismus übrigens nach wie vor als Störungsbild aufgeführt – in einer Reihe mit Pädophilie und Exhibitionismus. Das US-amerikanische Diagnosehandbuch DSM erlaubt seit 2013 die Diagnose "paraphile Störung" (siehe "Kurz erklärt") ausdrücklich nur noch dann, wenn die betreffende Person unter ihren Fantasien leidet oder anderen Personen schadet – etwa im Zuge eines Sexualdelikts. Seitdem gilt einvernehmlich gelebter BDSM zwar immer noch als normabweichende Paraphilie, kann allerdings nicht mehr als Störung diagnostiziert werden. Zuvor war es US-Familienrichtern etwa noch möglich, Elternteilen das Sorgerecht zu entziehen, wenn Hinweise auf BDSM-Aktivitäten vorlagen.

Auch heute noch haftet aller "Shades of Grey"-Romane und geheimer Fantasien zum Trotz Sadomasochismus damit der Makel an, irgendwie anrüchig, gestört oder pervers zu sein. Ein Problem ist das auch für die Psychotherapie: "Wenn Patienten von ihrer Vorliebe für BDSM erzählen, denken manche Kliniker, eine gegebenenfalls vorhandene Depression würde gelindert, wenn man mit BDSM aufhöre", so der Verhaltenstherapeut Gabriel Wichmann. Seiner Erfahrung nach fällt es Betroffenen schwer, einen Therapeuten zu finden, der ihre Sexualität nicht unnötig problematisiert.

Die eigenen Grenzen setzen

Wichmann dreht den Spieß um – der Schwerpunkt seiner Berliner Praxis liegt auf BDSM, Homosexualität und Trans-Identität. "Die meisten meiner Patienten gehen mit BDSM recht klar und sortiert um. Sie kommen oft wegen ganz anderer Baustellen, wollen dieses Thema in der Psychotherapie aber nicht aussparen – einfach, weil Sexualität zum Leben dazugehört", sagt Wichmann. Wenn es ein BDSM-spezifisches Problem gebe, würden seine Patienten das meist von selbst ansprechen. "Selbstfürsorge ist bei den meisten Störungsbildern zum Beispiel wichtiges Thema in der Therapie, da bilden BDSMer und BDSMerinnen keine

Ausnahme", meint Wichmann. "Das setzt sich dann natürlich auch im Bett fort: Mache ich das jetzt, weil ich selbst es möchte – oder um meinem Partner einen Gefallen zu tun? Wo setze ich meine persönlichen Grenzen?"

Themen wie Einvernehmlichkeit und Grenzziehung werden auch in der BDSM-Community diskutiert. Tatsächlich sind viele Praktiken nicht ganz ungefährlich, wenn sie unachtsam ausgeführt werden. Peitschenhiebe und Schnitte können bleibende Narben hinterlassen, schlecht durchgeführte Fesselungen bergen das Risiko von Quetschungen oder Nervenschädigungen. Spiele mit Atemkontrolle können im schlimmsten Fall sogar tödlich enden. "Gerade wer fesselt, sollte irgendwann mal einen Kurs machen", warnt Luna. Wie bei allen neuen Tätigkeiten sei es wichtig, sich vorher gut zu informieren. Viele BDSMer vereinbaren vor dem Spiel auch ein "Safeword" – also ein Kodewort, mit dem der submissive Partner die Session jederzeit abbrechen kann, wenn es ihm zu viel wird. "Ich spiele allerdings lieber mit Menschen, bei denen ich kein Safeword benutzen muss", ergänzt Luna. "Wenn es so weit kommt, ist meist schon vorher etwas schiefgegangen in der Kommunikation."



Einem bekannten Leitsatz zufolge sollte BDSM immer "safe, sane, consensual" durchgeführt werden, das heißt sicher, mit gesundem Menschenverstand und einvernehmlich. Luna sieht das jedoch skeptisch: "Nichts ist völlig sicher. Wir können die Konsequenzen unseres Handelns nicht immer erkennen." Wichtiger sei ihr es, Gefahren sinnvoll abzuwägen. Meistens funktioniere das ganz gut. Eines habe sie allerdings durch eigene schmerzhafte Erfahrung lernen müssen: "Wenn du heißes Kerzenwachs auf einen Rücken träufelst, pass auf, dass es dabei nicht versehentlich den Docht hinunterläuft! Das gibt Spuren für drei Jahre."

Solche Tipps stehen in keinem Buch. Einsteigern empfiehlt Luna, sich mit anderen BDSM-Interessierten zusammenzutun und zu vernetzen. "Selbst in Kleinstädten gibt es mittlerweile SM-Stammtische", sagt sie. Ein bisschen Mut braucht es schon – viele Neulinge hätten ihrer Erfahrung nach Angst, von anderen erkannt zu werden. Doch sie habe gelernt: "Die Leute, die da sitzen, empfinden genau wie du!"

**Name redaktionell geändert*

Gehirn&Geist

Dieser Artikel ist enthalten in Gehirn&Geist 3/2017



QUELLEN

American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®). *American Psychiatric Pub, 2013.*

Barlow, D. et al.: Anxiety Increases Sexual Arousal. *In: Journal of Abnormal Psychology 92, S. 49 – 54, 1983.*

Briken, P.: Paraphilie und paraphile Störung im DSM-5. *In: Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie 9, S. 140 – 14, 2015.*

Joyal, C. et al.: What Exactly is an Unusual Sexual Fantasy? *In: The Journal of Sexual Medicine 12, S. 328 – 340, 2015.*

Krafft-Ebing, R.: Psychopathia sexualis. Mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung: Eine klinisch-forensische Studie. *Verlag von Ferdinand Enke, 1907.*

Richters, J. et al.: Demographic and Psychosocial Features of Participants in Bondage and Discipline, "Sadomasochism" or Dominance and Submission (BDSM): Data from a National Survey. *In: The Journal of Sexual Medicine 5, S. 1660 – 1668, 2008.*

Sagarin, B. et al.: Hormonal Changes and Couple Bonding in Consensual Sadomasochistic Activity. *In: Archives of Sexual Behavior 38, S. 186 – 200, 2009.*

Wismeijer, A. et al.: Psychological Characteristics of BDSM Practitioners. *In: The Journal of Sexual Medicine 10, S. 1943 – 1952, 2013.*

Witte, E. et al.: Konsensueller Sadomasochismus. Eine empirische Prüfung von Bindungsstil und Sozialisationseinfluss. *In: Hamburger Forschungsberichte zur Sozialpsychologie, 2008.*

Wright, S.: Kinky Parents and Child Custody: The Effect of the DSM-5 Differentiation Between the Paraphilias and Paraphilic Disorders. *In: Archives of Sexual Behavior 43, S. 1257 – 1258, 2014.*